DE DIVERSARUM CATARACTAE CURANDAE METHODORUM INDICATIONIBUS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITTERARIA FRIDERICA GUILELMA,
PRO SUMMIS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
RITE OBTINENDIS,
DIE XVIII. M. AUGUSTI A. MDCCCXXIX.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

FRID. ARNOLDUS NIEBERDING,
LOHNA-OLDENBURGENSIS.

OPPONENTIBUS:
R. SAVELS, MED. ET CHIR. DD.,
G. HOLTHOFF, MED. ET CHIR. DD.,
C. BRÜNNINGHAUSEN, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI,
TYPIS AUGUSTI PETSCHII.

Quae sanitas? quae vitae felicitas homini, mirabili oculorum usu orbato? cum nati simus, juxta Anaxagoram, ut videamus.

Guernerus Rolfinkius.

PATRI OPTIMO

HASCE

STUDIORUM SUORUM PRIMITIAS

SUMMA PIETATE

D. D. D.

FILIUS, AUCTOR.

PROOEMIUM.

Inter praestantissimas chirurgiae medicinaeque partes haud dubie ponenda est oculorum curatio. Mirandum vero est, quod veteres, qui alias in arte nostra tam magna sunt assecuti, in hac tamen re, cum in reliquis tum maxime in iis, quae ad operationem spectant, exigua tantum vel nihil praestiterunt. In iis novissimum saeculum summam laudem sibi vindicavit. Quam praeclara enim inventa, quam magna sunt merita, quibus nostra aetas cum operativam chirurgiam tum operativam oculorum curationem auxit atque ornavit.

Forsan haud absurde aliquis possit contendere, cuique aetati quasi proprium tribuendum esse studium; sicut veteres maxime morbis acutis operam dabant, eamque artis nostrae partem tantopere adumbrabant, ut ei a recentioribus nihil fere accesserit, ita nostris temporibus summo studio chirurgiam amplectuntur, et in magnas heroicasque operationes et in eam partem, quae ad instrumenta spectat, maxime in-

cumbunt. Qua in re, quae magna nostrae aetatis ingenia praestiterunt, posteri grato animo recordabuntur.

Hoc tantum dolendum est, quod mens humana ad praeclara illa tam raro recta via pervenit, saepe vero aut evagatur aut omnino a fine proposito aberrat. Ita, quae admiranda invenit nostra aetas, paulatim tantum et ambagibus est assecuta; multi vero inventis omnino abusi sunt, cujus rei saepe acerbas poenas aegroti dederunt, ita ut hic quoque probetur illud: quodcunque solidum atque perenne vis prodire, antea igne est purgandum. Ut illud omittam, quod multi, neglecta dexteritate, omnia instrumentis sibi peragenda esse putabant, unde nata est ingens instrumentorum inutilium caterva, alii vero tum etiam ad operationes confugiebant, cum vel omnino vel operationibus certe sanari non poterat, illud maxime mihi commemorandum est, quod ad propositum meum spectat, scilicet, quod, qui novam operationis methodum invenerunt, eam et ipsi omnibus exemplis adaptare et aliis quoque obtrudere studebant; cum de pluribus operativae chirurgiae partibus tum maxime de cataractis curandis hoc dictum volo.

Sicut quicunque calculus secundum Civiale methodum ex organismo non potest removeri,

et saepe aliam in magno atque in parvo operationem institui oportet, ita in curandis cataractis quoque ubique eandem viam sequi non licet. Quod quamvis verissimum nobis esse videatur, pauci tamen antea satis intellexerunt atque adtenderunt. Causa in promptu est. Qui enim novam cataractae curandae methodum inveniebat, nimio studio eam amplexus, quae in ea minus apta atque perfecta erant, facile praetervidebat. Sectatores in verba magistri jurabant, ipsique altius investigare negligebant. Alii vero in ea methodo, in qua dexteritatem aliquam nacti erant, acquiescentes, reliquas accuratius cognoscere non curabant. Etiam illud accedit, quod multi solum rudes chirurgi erant, qui parum diagnosi operam darent, neque duram a molli cataracta discernere valerent, et quibus in mentem non veniret, complicationes respicere, si forte dyscrasiae aliique oculorum morbi aliam methodi rationem requirerent.

Caqué ex triginta quatuor, in quibus *Daviel* operationem institueret, decem et septem sanatos esse tradit, quae quidem ratio, si nostram aetatem spectamus, infelicissima vocanda est. Causam vero, quare operationes ipsi tam male cederent, non solum instrumentis minus aptis atque imperfectis tribuerim, quippe quae maximam par-

tem dexteritate possent compensari, sed in eo potissimum ponendam esse censeo, quod *Daviel* ubique extractionem adhibebat, etiam in illis, in quibus prognosis mala esset, atque acu adhibita haud dubie sanatio speranda fuisset. Novissimis demum decenniis primum intellectum est, cuique cataractae curandae methodo suas esse virtutes, sed singulis exemplis unam potissimum esse eligendam, prout cataracta sit comparata, vel cum aliis oculorum vitiis vel dyscrasiis complicata. Qua de re licet a nemine jam dubitetur, multaque ab aliis praeclare sint disputata, indicationes tamen, ex quibus, quae cuique exemplo sit apta methodus, possit dijudicari, nimis adhuc dispersae, neque satis accurate compositae sunt. Praeterea etiam nunc permulti inveniuntur, qui nimio amore unam quandam methodum exerceant, quantumque inde oriatur periculum, non considerent. Quare equidem facturus operae pretium mihi visus sum, si eas, quae hucusque a medicis prolatae, passim reperiuntur, indicationes in unum conferrem, simulque, quam perniciosum sit in eligenda methodo earum nullam rationem habere, paucis significarem.

CAPUT I.

Priusquam de indicationibus ipsis disseram, paucis varias methodos, quibus ad hoc tempus utuntur, recensere mihi liceat.

Tres sunt curandae cataractae methodi, quarum unaquaeque id spectat, ut corpus obfuscatum ab oculi axi submoveatur.

A. *Ceratotomia*, qua lens ex oculo cornea incisa extrahitur.

Nonnulli etiam incisa sclerotica lentem ex oculo removere tentarunt, quae methodus primum a *Benj. Bellio* *) proposita a plurimis jure non est recepta, cum eam periculosissimam esse sponte appareat.

Ceratotomia ipsa variat, prout cornea vel in parte inferiore vel in superiore inciditur, quam posteriorem rationem vir illustrissimus *a Graefe* praecipue exercet recteque defendit **).

---

*) Wundarzneikunde edit III. pag. 217. Ecarleus solummodo, quantum scio, circa vivos instituit. vide An Acc. of a new method. of operat. Lond. 1807.

**) Vide dessen Jahresbericht des clinisch. chirurg. augenärztlichen Instituts von 1826, 27, u. 28. u. *Graefe* u. *v. Walthers* Journ. IX. B. p. 541.

B. *Scleroticonyxis*. Lens secundum hanc methodum in oculo remanet, sed ab oculi axi removetur, dum aut deprimitur, quae methodus vetustissima, aut reclinatur aut ad latus collocatur aut denique discinditur.

C. *Ceratonyxis*, novissima methodus, ex qua lens et capsula praecipue comminuuntur ac resorptioni committuntur, vel etiam deprimuntur.

Animadvertendum est, discisionem plerumque, si nihil obstat, per ceratonyxin, depressionem cum reclinatione atque dislocatione per scleroticonyxin institui.

DE CERATOTOMIA CUM EXTRACTIONE LENTIS.

ARGUMENTA, QUAE EAM GENERATIM DEFENDANT.

Inter ea, quibus haec cataractae curandae methodus reliquis omnibus praestat, hoc maxime nominandum est, quod ea potissimum finis efficitur, operationi praepositus, ut opaca lens ab axi optico omnino removeatur, quare operationem radicalem eam dicere licet. Ita cataracta ipsa in posterum nihil detrimenti afferre potest, quod quidem ne fiat, lente depressa vel reclinata vel discisa, maxime est verendum; his enim operationibus facile fit, ut lens in oculo retenta rursus emergat, aut ab organismo dissociata ut corpus alienum irritet, et saepe inflammationem chronicam alat, atque visui eo magis noceat, quo minus resorptio succedit. Experientia docet, extractionem prae ceteris methodis, etiamsi

unaquaeque optime cedat, visum reddere clariorem, atque ita aegroti desiderio maxime satisfacere. In Ceratotomia, si quidem operatorem dexteritas non deficit, nobiliores et ad videndum necessariae oculi partes, inprimis retina atque corpus ciliare, non tanto, ne laedantur, periculo sunt expositae, quam in reliquis methodis, maximeque in scleroticonyxi. Si denique te ipsum respicias operatorem, ars tua multo major atque magnificentior videtur, atque animum aegroti tibi conciliat, quippe qui corpus detestatum oculis ejus possis proponere, prosperumque successum ei probare. Eam vero ob causam hanc operationem non esse eligendam, si quae adsint contraindicationes, non opus est monere, quamquam negari non potest, interdum reperiri, qui nulla alia re commoti extractiones exerceant.

QUAE EI GENERATIM SINT OPPONENDA.

Primum inter omnes haec methodus est difficillima, quare saepe fieri videmus, ut operatio male succedat, atque ita in totam vitam eventum habeat infelicissimum; non enim, ut reliquae, iterum institui potest. Qui igitur magnam dexteritatem sibi non acquisivit, neque in cadaveribus saepenumero eam operationem exercuit, omnino ab cataractis curandis manus abstineat.

Si medicus asperius agat neque satis promptus sit in omnibus operationis momentis, fieri potest, ut corpus vitreum prolabatur, quod, cum major pars

effunditur, visum plane extinguere possit. Saepe etiam iris, etsi non statim, tamen post aliquos dies prolabitur cum magno oculi detrimento. Oculi laesio magis extensa quam in reliquis, inflammatio saepe multo acutior, quae, si cura secundaria post extractionem non accuratissime instituitur, atque per longum tempus continuatur, facile in malum verti potest; itaque in hac methodo prosper successus multo magis a cura secundaria atque vita congruenti aegroti pendet. Semilunaris cicatrix corneae inducitur, quae quodammodo oculum deturpet, minus tamen, si incisio ad superiorem corneae partem instituitur, ita ut cicatrix a palpebra superiori obtegatur.

Cum cornea incisa nonnunquam sublevetur, aër in oculum immittitur, quo iris et internae oculi partes irritantur, etsi enim purus aër secundum Clarissimum virum *a Walther* non nocet, rēcte tamen ille addit, eum nocere, si hermetice includatur, atque ita corrumpatur. Cum lens per pupillam transit, atque paulo major est, accidit interdum, ut iris contundatur, praecipueque margo inferior prematur, unde iridis inflammatio acuta simul cum atresia pupillae sequi potest. Cataractae secundariae ex hac methodo saepius exsistunt, quam recte instituta depressione reclinationeque.

DE INDICATIONIBUS ATQUE CONTRAINDICATIONIBUS HUJUS METHODI.

Cum ceratotomia methodus radicalis recte possit nominari, ideoque princeps omnium, nisi contraindicationes obstant, semper in usum vocanda sit, hoc in loco sufficit explicare praecipue, quaenam sint momenta, quae hanc methodum adhibere vetent. Deinde nonnullae indicationes sequantur, quae maxime hanc methodum in usum vocant.

I. QUAE MAGIS MINUSVE CERATOTOMIAE OBSTANT.

1) Si palpebrae parum hiant, vel bulbus nimium recedit; ita enim ceratotomia non nisi magna cum difficultate institui potest, et incisio plerumque tam angusta fit, ut lens aegerrime transeat per aperturam.

2) Ubi camera anterior sublata, aut tam angusta est, ut incisione facile iris laedatur, quae laesio plerumque inflammationem acutam provocat.

3) In incipiente synchysi; extractionem cataractae enim in ea prolapsus corporis vitrei sequeretur.

4) In cataracta laborantibus, si infantes aut coeci nati sunt, ceratotomia non est adhibenda, quia propter nimiam oculi volutationem, ne incisio male succedat, vel corpus vitreum prolabatur, valde est verendum.

5) Ubi aegroti saepius cephalalgia laboraverunt, ceratotomiam ne eligas, cum propter magnam irri-

tationem traumaticam encephalitis facile possit provocari.

6) Si aegrotus est magna vulnerabilitate, eam, quae minime laedit, methodum elegi oportet, praecipue ceratonyxin; ex ceratotomia autem febris atque suppuratio bulbi nasci posset.

7) Arcus senilis si majori in gradu adest, atque homo praeterea senectutis imbecillitate laborat; ita enim vix sperari potest, fore, ut incisio semilunaris coalescat. Ubi vero minori in gradu adest, ceratotomia bona prognosi institui potest, et ipse saepius eam prospero successu institutam observavi.

8) In Myosi, quae etiam instillatione belladonnae non sublevetur; lens enim aut omnino non transit per pupillam, aut nisi magna cum irritatione atque laesione iridis.

9) Synechia partialis cum cornea, nisi inflammatio sublata est. Si vero inflammatio omnino sublata atque synechia ita posita est, ut incisio semilunaris, synechia intacta, aut ad partem inferiorem aut ad superiorem corneae fieri possit, causam non video, quare non sit ceratotomia instituenda *).

10) Magna mollisque lens; margo iridis transitu lentis per pupillam irritaretur; accedit, quod plerumque dyscrasiae cum ea conjunctae sunt, atque camera anterior magnitudine ejus arctatur.

---

*) Exemplum prosperi successus annotavit Janin in libro suo p. 218.

11) Si cornea planior est; ita est camera anterior angusta, atque incisio plerumque fit minor, quam ut cataracta possit transire aperturam; laesio iridis etiam verenda est.

12) In magna propensione ad inflammationem erysipelatoden; ceratotomia enim facile suppurationem consumptionemque bulbi provocaret.

13) In panno conjunctivae nunquam ceratotomia est eligenda, si quidem omnino operationi locus est; sequeretur enim chemosis, blennorrhoea cum bulbi suppuratione.

14) In gutta rosacea, quae derivanda est praecipue ab herpete vel scorbuto, extractio omnino omittenda; sed etiam reliquae operationes cum prognosi dubia adhibentur.

15) Epileptici cataracta laborantes non sunt curandi per ceratotomiam.

16) Si bulbus ad ophthalmiam est propensior, praecipue si suspectus in eo rubor et pachyblepharosis observatur, ceratotomia omnino abstinendum est; ceratonyxis vel scleroticonyxis, cura prophylactica per longum tempus continuata, interdum admitti possunt.

17) In iridis morbis, in quibus omnis cataractae operatio valde dubia est, maxime extractio est contraindicata.

18) In hominibus leucophlegmaticis, (quibus scilicet est pallidus atque nitidus color faciei) et qui

aetate jam sunt progressi; hic enim prius suppuratio quam cicatrisatio vulneris corneae facile sequitur.

19) In hominibus perquam sensibilibus magnis difficultatibus ceratotomia est implicata, et propter musculorum oculi spasmum corpus vitreum facile prolabitur.

20) Cataracta natatilis extractioni obstat, quia secundum clariss. virum *a Walther* in ea spasmus musculorum oculi exsistit. — Secundum *Benedict* *) etiam eam ob causam est omittenda ceratotomia, quia verendum sit, ne lens, capsula incisa, potius ad inferiorem partem camerae posterioris decidat, quam prosiliat, atque tum ejus exceptione cum pincetta vel hamulo iris valde laedatur.

21) In cataracta capsulo-lenticulari cum bursa ichorem continente ceratotomia instituenda non est. *Adam Schmidt* **) in iis reclinationem adhibet; hic post extractionem iritidem, quae visum omnino disturbaret, semper sequi observabat.

22) In obstinatis potatoribus, etsi ceratotomia non omnino contraindicata est, (etenim sunt exempla, in quibus prospero cum successu instituta) magna tamen opus est providentia, atque haud raro ea prorsus abstinendum esse puto.

23) Si oculi nimis convexi sunt; in ceratotomia palpebra

---

*) Dessen Handbuch 4r Band. S. 150.

**) In seiner Abhandl. üb. Nachst. u. Iritis S. 21.

palpebra inferior continuo vulnus irritaret, vel in ipsum se insinuaret, simulque prolapsus corporis vitrei metuendus esset. Fortasse methodus illustr. viri *a Graefe*, incisionis ad superiorem partem corneae instituendae, aptior sit.

24) In cataracta trabeculari ceratotomia non est instituenda, quamvis *Beer* eam commendaverit, qui hic methodum complicatam praecipit, ut primum acu cataracta ab uvea solvatur, deinde extractio adhibeatur. Suadenda est in ea maxime discisio cataractae per ceratonyxin; quod plerumque in juvenili aetate occurrit, resorptio exspectari potest.

25) Concretio lentis cum capsula atque capsulae cum corpore vitreo et corona ciliari ceratotomiam vetaret, si ea antea jam posset cognosci; plerumque non apparet, priusquam, ceratotomia facta, lens post capsulae incisionem nequaquam prosilit. *Beer* praecipit, incisione facta lentem acu figere, et tum sursum deorsum movere, quo solvatur ab conjunctione innormali; deinde extractionem plerumque bene cedere sine corporis vitrei prolapsu. Attamen haec ratio cum successu non semper in usum vocatur *).

26) In cataracta lactea atque purulenta; in iis ceratonyxis longe aptior.

27) In cataracta cystica, tremula, etiam in arida siliquata *Beer* extractionem quidem commendavit at-

*) Vide Ophthalmologische Bibliothek von *Schmidt* u. *Himly* II. 1, 168. sqq.

que instituit, sed ea methodus non est imitanda, quia, cum cataracta hamulo atque ligula excipitur, oculus maxime laeditur. In iis, pro rei statu, aut ceratonyxis aut scleroticonyxis adhibenda est.

28) Postremo plerumque in omnibus dyscrasiis ceratotomia vetita est, inter quas rheumatismum refero, scrofulosin, catarrhum, denique arthritidem. In arthritide plerumque omni operatione abstinendum est; si minori in gradu autem adsit, eligas ex omnibus ceratonyxin; scleroticonyxis omnino vetita est.

II. QUAE MAXIME CERATOTOMIAM INDICANT.

1) Cataracta dura atque magna, nisi aliud impedimentum ceratotomiae obstat. In ea detrimenta, quae cum reliquis methodis sunt conjuncta, maxime apparerent. Depressione praecipue retina atque nervi ciliares propter angustiam camerae posterioris irritarentur, et amaurosis provocari posset *). Discisionem autem difficillime perficeres, etiamsi bene cederet, resorptio in duris cataractis ex sententia non eveniret.

2) In cataracta pyramidata; quod ea plerumque in pupillam prominet, depressio non nisi magno cum periculo institui potest.

3) In complicatione cataractae cum incipiente hydrophthalmia, siquidem corpus vitreum non laborat; si enim synchysis adesset, omnis operatio

---

*) Vide *Beer* II. Band S. 352.

frustra susciperetur, et in extractione corpus vitreum etiam prolaberetur. Ceratotomia est simul cura palliativa contra hydropem; omnis operatio cum acubus autem inflammationem traumaticam provocaret, atque hydropem augeret. Providentiae causa methodum *Wenzelii* eligas, atque obliquam incisionem corneae facias, vel etiam aptum forsan sit, quartam corneae inferioris partem incidere, et deinde lentem *Bloemeri* pincetta extrahere.

CAPUT II.

DE SCLEROTICONYXI.

ARGUMENTA, QUAE IN UNIVERSUM EAM TUEANTUR.

Haec curationis methodus contra omnes cataractae formas prospero cum successu in usum jam vocata est; tum illud maxime in ea laudandum est, quod, si forte primum non bene cedat, iterum vel saepius repeti potest, quod in extractione fieri nequit. Deinde operatio ipsa longe facilior quam ceratotomia, oculus multo minus laeditur, iridi atque corneae parcitur, nulla corneae cicatrix visum impedit. Cum aegrotus timidior est atque obedientiam detrectat,

etiam haec operatio adhiberi potest; item in dyscrasiis atque in magna vulnerabilitate ea potius quam ceratotomia eligenda est. In ea tanti non est momenti cura secundaria, oculus aeque ac in ceratonyxi curantis arbitrio commissus; depressione etiam capsula plane removetur, ut ab hac parte cataracta secundaria minus quam in ceratotomia verenda sit. Denique etiam ab experientia ipsa haec methodus maxime probatur, quippe cum in extractione ex viginti operationibus certe tres, in hac vero vix una minus prospere cedat.

QUAE GEERATIM CONTRARIA SINT.

Inter omnes methodos in hac solum retina laesioni est obnoxia, quae si laeditur, amaurosis sequi possit. Acu infixa nulla operatoris culpa nervi ciliares incidi possunt, unde magna nausea, vomitus et gravissimi capitis dolores plerumque oriuntur, quae malum eventum saepe secum ferunt. Lens depressa tota aut aliqua ex parte rursus emergere potest. Arteriae centrales interdum laeduntur, ita ut, si sanguis in camera posteriori oculi accumulatur, magna inflammatio facile provocetur. Depressione fere omnes oculi membranae offenduntur, et corpus depressum saepe per longum tempus inflammationem chronicam alit.

I. INDICATIONES SCLEROTICONYXIS.

1) Cataracta capsularis; capsula enim obscurata commodissime deprimitur.

2) Cataracta natatilis; quoniam omnino fere soluta depressionem atque reclinationem facillime admittit.

3) Synechia posterior; quia deprimendo adhaesiones plerumque sponte solvuntur.

4) Cataracta adhaerens, i. e. cohaesio lentis cum capsula et hujus cum uvea.

5) Maculae corneae et scrofulosis quoque, quia ex hac facillime maculae oriuntur.

6) Myosis, quae instillatione belladonnae tolli non potest.

7) Cataracta arida siliquata, tremula et omnes cataractae minores, quae facile deprimi possunt. Interdum in depressione cataracta arida siliquata exsilit, atque ita nullo modo acu ab axi optico removeri potest. Tum extractio eligenda est, attamen in infantibus, in quibus talis cataracta saepe observatur, cum ea providentia, ut solummodo corneae inferior pars quadrans incidatur atque tum cum pincetta *Bloemeri* cataracta extrahatur. Tali modo quidem corpus vitreum omnino prolabi non potest.

8) Pannus conjunctivae; is enim in eo loco, quo sclerotica acu transfigitur, quamvis auctus, non tantopere visui officeret, quam in ceratonyxi.

9) Synechia iridis cum cornea atque partialia staphylomata corneae.

10) Cataracta capsulolenticularis.

11) Cataracta secundaria, praecipue capsulae posterioris, quae depressione prius quam reliquis methodis curatur. Deinde partes ab extractione aut ceratonyxi superstites commodissime deprimuntur.

II. QUIBUS IN CASIBUS SIT OMITTENDA.

1) In dura magnaque cataracta.

2) Si camera posterior angusta est; non facile tum caveres, ne corpus ciliare laederetur. Quod nonnulli proposuerunt, acum per corpus vitreum omnino producere, non probatur viro clarissimo *a Walther.*

3) In cataractis mollioribus, ut in lactea, quia in iis depressio non succederet, sed cataracta plures in partes divideretur.

4) In arthritide, quod ea maxime inter omnes oculi membranas scleroticam praecipue occupat.

5) In parva atque primaria mydriasi; tum suspicandum est, uveam atque corpus ciliare affecta esse.

6) In cataracta pyramidata; propter ejus prominentiam per pupillam depressione iris valde offendi posset.

7) In magna propensione ad inflammationem erysipelatoden non solet elegi haec methodus.

8) In varicositate corporis ciliaris; si quidquam ab operatione sperandum est, solum ceratonyxis eligenda est.

CAPUT III.

DE CERATONYXI.

ARGUMENTA, QUAE IN EJUS FAVOREM GENERATIM PROFERRI POSSINT.

Haec cataractae curandae methodus ea est, qua inter omnes minime oculus laedatur; cornea solum vulnere afficitur, eoque perparvo; omnes partes nobiliores et ad videndum necessariae nulli laesioni obnoxiae sunt. Vix cicatrix corneae postea animadverti potest, prolapsus neque iridis neque hialoideae metuendus est, etiam inflammatio, quae sequitur, plerumque est minoris momenti, ita ut cura secundaria vix requiratur. Acus motus semper oculis persequi possumus, neque volutationes oculi operationem impediunt, cum medicus ipse motus oculi ad libitum dirigere possit. In quavis oculi constructione, quae reliquis methodis minus respondet, ut si bulbus nimis recedit, vel palpebrae parum hiant, vel camera anterior posteriorve valde angusta est, ceratonyxis

instituì potest. Deinde nihil impedit, quin haec methodus saepius repetatur, quod est magni momenti, si enim successus in prima operatione minus respondeat, spes tamen restat, fore ut secunda voto sufficiat. Operatori ipsi haec methodus ex omnibus est facillima, adeo cum manu dextra in utroque oculo ceratonyxis institui potest.

QUAE IN UNIVERSUM CERATONYXI CONTRARIA SINT.

His omnibus praestantiis raro tantum haec methodus in usum vocatur, quia cataracta maxime invenitur in senibus, qui vi resorptionis fere omnino carent; deinde etiam in cataractis duris discisio omittenda est, depressio autem multo aptius per scleroticonyxin perficitur. In ceratonyxi pars anterior corporis vitrei plerumque quodammodo laeditur, atque destruitur, quod secundum nonnullos ophthalmologos visui aliquantum detrimenti adfert. Nonnunquam reliquis resorptis flocci capsulae cum margine iridis concreti resident, quo visui nocetur; tum nova operatio non commode neque sine laesione iridis institui potest. Nonnulli ophthalmologi ex hac methodo inflammationem corneae internarum lamellarum, et tunicae Descemetii, secundum *Schneider* iritidem chronicam nominatam, saepius nasci contendunt.

I. UBI CERATONYXIS INDICATA EST.

1) Ubi aegroti infantes aut coeci editi sunt; reliquae methodi propter nimiam oculi volutationem non aptae sunt.

2) In omnibus cataractis mollibus, inprimis in cataracta lactea, caseosa atque gelatinosa.

3) In arthritide ex omnibus methodis solum ceratonyxis eligenda est, si quidquam ab operatione sperare potes.

4) In magna vulnerabilitate.

5) Si palpebrae parum hiant.

6) In cataracta complicata cum corporis ciliaris varicositate; si qua spes in operatione posita est, ceratonyxis solum adhiberi potest. —

7) Secundum illustris. virum *a Walther* ceratonyxis solum indicata est in synchysi incipiente, ubi cataracta neque deprimenda neque extrahenda sit; depressione nihil profici, et experientiam se docuisse, in synchysi resorptionem valde auctam atque cataractam plerumque mollem esse.

8) In magnis cataractis, cum ceratotomia non nisi magna cum difficultate institui potest *), ceratonyxis prae scleroticonyxi, si qua spes resorptionis restat, indicata est; depressione magnae cataractae retina atque corpus ciliare valde laederetur, atque

*) Supra jam dictum est, nonnunquam in magna cataracta, qua iris nimis protrusa sit et camera anterior fere plane sublata, ceratotomiam vix posse institui, quin iris laedatur.

facile secundum *Beer* vomitus et amaurosis sequeretur *).

9) In oculo plano parvoque, ubi simul camera et anterior et posterior saepe angusta est, praecipue est ceratonyxis indicata.

10) In magna propensione ad inflammationem erysipelatoden ceratonyxis solum neque nonnisi tempestate opportuna in usum vocanda est. Scleroticonyxis etiam eam ob causam elegi non licet, quod majorem reactionem excitat, atque ita suppurationem bulbi facile provocaret. A ceratonyxi eo magis prosper successus sperari potest, quia hic, ut nonnulli se animadvertisse dicunt, resorptio celeriter procedit **).

11) In exsudatione uveae atque synechia posteriori, quae majori in gradu adest, prae ceteris discisio lentis est instituenda, unicum refugium, etiamsi spes exigua sit, fore ut resorptio procedat. Neque depressio neque extractio admitti potest, cum facile iritis atque atresia pupillae inde orirentur.

12) In cataracta trabeculari ceratonyxis aptissima est; quia plerumque in aetate juvenili occurrit, resorptio bene progredi solet.

13) Cachexiae vel dyscrasiae nondum omnino restinctae solum hanc methodum admittunt.

---

*) Quae in ea interdum occurrit mydriasis non obstat cataractae curandae, quia ex magna lente neque ex amaurosi etc nata est.

**) Vide *Benedict* 4r Bd. S. 141.

14) Mydriasis pura atque primaria, retina non laborante, indicat ceratonyxin; quia plerumque cum ea suspectus corporis ciliaris status conjunctus est, scleroticonyxis locum non habet.

15) In gutta rosacea, quae derivanda est ab herpete, solummodo ceratonyxis eligenda est.

II. UBI CERATONYXIS EST OMITTENDA.

1) In hominibus aetate jam provectis, in quibus adest ossificatio cartilaginum, vasa majora jam clausa sunt, atque minora vasa resorbentia omnino tum certe evanuerunt, cataractam comminutam resorptum iri, nulla fere spes est; tum eo magis ceratonyxis est omittenda, quo durior cataracta.

2) In omnibus duris cataractis, etiam in hominibus minoris aetatis, discisio difficillima atque resorptio vix speranda est.

3) In Myosi, quae instillatione belladonnae non tollitur.

4) In nubeculis dynamicis corneae.

5) In panno conjunctivae; in loco, quo cornea acu transfigitur, pannus augeretur atque visui officeret.

6) In cataracta coriacea atque aridosiliquata, quae accommodatae sunt solummodo depressioni.

Hae fere sunt indicationes atque contraindicationes in diversis cataractae operandae methodis observandae.

Ex rationibus iis, quas in eligenda methodo maxime spectandas plus minusve exposui, nemo non intelliget, quam sit perniciosum atque perversum, uni tantum methodo adhaerere, vel non secundum indicationes, sed prout lubet, methodos variare. Neque de eo quisquam dubitabit, quin ad observandas indicationes ophthalmiatrus morborum formas ex symptomatibus externis cognoscendi omnino peritus esse debeat.

Etsi forsan non alienum fuisset, indicationibus atque contraindicationibus, ex quibus quaeque methodus pendeat, eas adjungere contraindicationes, quae omnibus methodis sunt communes, i. e. ubi nulla salus ab operatione sperari potest, hoc tamen a proposito meo nimis abhorrebat: quippe qui voluerim unicuique methodo praestantiam suam vindicare, atque fines constituere; praeterea rationes, quae omni operatione abstinere jubent, nimis obviae atque in promptu sunt, quam ut longa descriptione opus sit; in vera amaurosi, glaucomate atque in gravioribus morbis reliquarum corporis partium, praecipue in scorbuto exculto operationem non esse admittendam, cuique satis notum est.

Priusquam huic operi finem imponam, hoc solum non possum, quin moneam, ut cuique individuo aptissimum anni tempus eligatur. Quod quam periculosum sit, negligere, tristi exemplo monuisse me non poenitebit.

Vere, tempestate valde inconstanti, in muliere

triginta fere annorum, quae aliquot jam tempus valde rheumatismo laborabat, neglecta cura prophylactica, ceratotomia in oculo sinistro, in dextro scleroticonyxis instituebatur. Tertio die post operationem factam, etsi saepe venesectio instituebatur, atque antiphlogistica remedia accommodata in usum vocabantur, oculus sinister chemosi affectus erat, atque tumidus ex orbita prominebat; brevi ophthalmoblennorrhoea cum suppuratione bulbi sequebatur. Deinde cum tempestati humidae atque frigidae aestus succederet, mulier antiphlogisticis valde debilitata in febrem nervosam incidit, atque die vicesimo post operationem institutam vita defuncta est.

CURRICULUM VITAE.

Ego Fridericus Arnoldus Nieberding, more romano catholicus, Lohnae in magno ducatu Oldenburgensi sitae natus sum MDCCCV. die tertio Januarii, parentibus Carolo Nieberding, atque Catherina Wilhelmina e gente Wittrock, quos adhuc superstites quam maxime veneror. Primis litterarum elementis domi a viro reverendo verbi divini ministro Sextro imbutus gymnasium Monasteriense petii in eoque classes quatuor superiores absolvi. Deinde examine maturitatis feliciter superato, numero civium facultatis philosophicae Monasteriensis anno MDCCCXXV. mense Novembri adscriptus hos viros audivi: Claris. Esser de logica et psychologia, Claris. Schluter interpretantem Taciti annales, Claris. Winiewsky de Platonis Phaedro et graecorum antiquitatibus disserentem. Deinde mense Maji anno MDCCCXXVI. artem saluberrimam Asclepiadeam amplexurus in almam litterarum universitatem borussicam rhenanam me contuli, ibique in numerum civium academicorum a Rectore magnifico Hasse receptus et a Decano spectabili Maier in album relatus sum. Ex hoc tempore mihi traditae sunt disciplinae sequentes: botanice generalis ab Illustr. Nees ab Esenbeck sen., chemia ab Illustr. Gustav Bischof, mineralogia ab Illustr. Noeggerath, botanice pharmaceutica ab Illustr. Nees ab Esenbeck jun., cujus excursionibus botanicis etiam interfui. In encyclopaedia et methodologia medica atque in historia medicinae critica Illustr. Windischmann, in osteologia et syndesmologia, et in anatomia speciali se-

cundum praeparata Illustr. WEBER, praeceptores mihi fuerunt. Physiologiam hominis atque animalium Illustr. MUELLER, anatomiam generalem et specialem Illustr. MAIER, pathologiam generalem, hygieinem, materiam medicam, Galeni librorum de locis affectis explicationes latina lingua habitas atque hodogeticen medicam Illustr. HARLESS mihi tradiderunt. Hippocratis aphorismos Illustr. ENNEMOSER mihi interpretatus est. Praelectionibus de therapia generali atque speciali, morbis psychicis Illustr. NASSE, de pathologia et therapia morborum chirurgicorum, ossium, luxationibus atque fracturis, fasciis et deligationibus chirurgicis, operationibus chirurgicis instrumentisque ad eas perficiendas necessariis Illustr. A WALTHER diligenter interfui.

Per quatuor semestria praelationibus, de quibus retuli, frequentatis, in almam litterarum universitatem Berolinensem profectus sum, ibique a Rectore Magnifico BETHMANN-HOLLWEG numero civium academicorum adscriptus et a Decano spectabili RUDOLPHI anno MDCCCXXVIII. mense Maji in album relatus sum. Frequentavi praelectiones Illustr. CASPER de infantium morbis, Illustr. WAGENER de medicina forensi, Illustr. JUNGKEN de oculorum morbis, Illustr. SCHLEMM de exercitationibus aciurgicis. In arte obstetricia tam theoretica quam practica Illustr. KLUGE atque Illustr. DE SIEBOLD duces mihi fuerunt. Sub auspiciis Illustr. BARTELS in clinico medico charitatis praxin medicam, Illustr. DE GRAEFE in clinico chirurgico-ophthalmiatrico atque Illustr. RUST in clinico chirurgico charitatis atque in policlinico praxin chirurgicam exercui.

Tentaminibus et examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite superatis, spero, fore ut, dissertatione thesibusque palam defensis, summi in medicina et chirurgia honores mihi impertiantur.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Inter omnes recentioris aetatis scholas Schellingiana maxime praecellit atque medicinae studio profuit.

II.

Orthopaedia non solum corporis formae sed etiam sanitati prodest.

III.

Sectio alta sectioni laterali interdum praeferenda est.

VI.

Cuique animi functioni certus locus in cerebro est

V.

Partus imperfectus agrippinus matri atque infanti interdum non tantopere nocet, quam perfectus.

VI.

De nervorum regeneratione non dubitandum est.